العنوان: قياس جودة الخدمات الصحية في الأندية الصحية الأهلية الحكومية والخاصة

المصدر: الرياضة (علوم وفنون) - مصر

المؤلف الرئيسي: حسنين، حنان علي

المجلد/العدد: مج 39

محكمة: نعم

التاريخ الميلادي: 2011

الشهر: يونيو

الصفحات: 1 - 32

رقم MD: 190641

نوع المحتوى: بحوث ومقالات

قواعد المعلومات: EduSearch

مواضيع: إدارة الجودة ، مصر ، الرعاية الصحية ، الخدمة الصحية ، الأندية الصحية ، جودة الخدمة ، المؤسسات الرياضية

رابط: http://search.mandumah.com/Record/190641

قياس جودة الخدمات الصحية فى الاندية الصحية
الاهلية الحكومية و الخاصة

*ا.م.د/حنان على حسـنين

مقدمة و مشكلة البحث:

ان الاندية الصحية من المؤسسات التى ازداد انتشارها و التردد عليها فى الاونة الاخيرة لشغل وقت الفراغ و لتحقيق الصحة و اللياقة البدنية ، و اكتساب القوام السليم و تحقيق الاسترخاء و التوازن النفسى ، إلى ما بعد ذلك من الاهداف.

وتعتبر الأندية الصحية ذات أهمية بارزة في الوقت الحالي حيث تقدم خدمات وأنشطة متعددة وتخدم العديد من فئات المجتمع ،وتوفر العديد من فرص العمل للشباب المؤهلين رياضيًا وعلميًا ، وغالبًا ما نجد الأندية الصحية في الأماكن والمناطق المتعددة مثل القرى السياحية أو الأندية الرياضية أو مكان مستقل في المدن والتجمعات السكنية أو في أي مكان لأنها تقدم خدمات عديدة وأنشطة متنوعة (١٢:٢٤)

ان موضوع قياس جودة الخدمة Service Quality من الموضوعات التى تصدرت الفكر الادارى منذ بداية الثمانينات و حتى الان ، و استمرار المنظمات الخدمية يتوقف بالدرجة الاولى على مدى تقديم الخدمة بالشكل الذى يتفق و توقعات المستفيد الفعلى من هذه الخدمة.

و هذا ما اقرته العديد من البحوث المهتمة بدراسته جودة الخدمة حيث توصل باراشو رمان Parasuramm عام ١٩٩٤ إلى ان توقعات المستفيد عن جودة الخدمة توثر تأثيرا كبيرا فى تحديده لمستوى جودة الخدمة التى قدمت بالفعل. (٦:٤٩٧)

و هذا ما أشار اليه فيجنبام Feigenbaum عام ١٩٩٣ من قبل من أن جودة الخدمة هى تكامل مجهودات كافة الانشطة و الاقسام و التى من خلالها يتم إنتاج خدمة تلبى توقعات المستفيد

انتشرت فى الاونة الاخيرة ظاهرة انشاء الاندية الصحية سواء العامة أو الخاصة و التى كانت بدايتها فى صورة غير مكتملة حيث لم تتعدى ان تكون مجرد مراكز للتخسيس أو صالة لكمال الاجسام و تغير الاندية الصحية منظمة رياضية تضم مجموعة من الانشطة الخدمية التى يمكن تقديمها و تحتاج إلى مستوى من الجودة

لتحقيق أعلى عائد و ربح بالاضافة لرضا العملاء المستفيدين ، و فى ضوء تعدد الاندية و تنوع الخدمات و الانشطة التى تقدمها ، أصبح هناك حاجة لتفضيل الميزة التنافسية و تحقيقها بين هذه الاندية الصحية سواء العامة أو الخاصة ، الامر الذى جعلها فى تسابق مستمر نحو تلبية احتياجات العملاء ، ولا يقتصر فقط بتقديم الخدمة بل يجب إدارك تقديم جودة الخدمة و ما تحتويها من انشطة و خدمات مختلفة متعددة.

و تضم هذه الاندية عددا متنوعا من الانشطة و منها(الايروبيك – النجار – الساونا – الجاكوزى – المساج- اللياقة البدنية – التأهيل الرياضى) و ايضا لتقديمها لعدد كبير من الافراد ذوى الاحتياجات الخاصة و منها (انقاص الوزن – التأهيل البدنى – وسائل الاستشفاء – قضاء وقت الفراغ بشكل ايجابى رياضى) و تضم هذه الاندية جميع الانشطة فى مكان واحد و هذا يتفاوت من نادى صحى لاخر حيث تعمل على توفير جميع متطلبات الافراد المترددين عليها فى وقت واحد(١٧:١١)

و على الرغم من ذلك و فى ضوء تعدد و تنوع هذه الانشطة و تباين اعمار و مستويات المستفيدين منها إلا انها مازالت تهمل تبنى نظاما للجودة بحيث تتوافر بها معايير تقديم الخدمة حيث يجب وضع شروط و معايير لجودة الخدمة كمنتج يتم تقديمه ، كما لا تبدو أن يسعى النادى الصحى نفسه لوضع معايير و شروط تطبيق الجودة على مختلف عملياتها و مستوياتها و كذلك العاملين حتى تحقق أعلى درجة من التميز و منها تحقيق أعلى عائد ربح من خلال زيادة عدد الاعضاء و المترددين و تنوع الخدمة و تحسين السمعة و ارضاء الاعضاء و العاملين.

و من خلال خبرة الباحثة حيث تقوم بتدريس مادة الاندية الصحية لمرحلة الماجيستير و الدكتوراه (اختيارى- قسم) و جدت تفاوتا بين الدارسات لهذه المادة بين الاندية الصحية التى يعملون بها سواء الحكومية او الخاصة و بالتالى وجود بعض الظواهر مثل انتشار شكاوى الافراد حول تدنى مستوى الخدمة و سيطرة حالات عدم الرضا لدى العديد من الافراد ، و نظرا لأن جودة الخدمة التى تقدمها الاندية الصحية تعد أحد العوامل الرئيسية لتحقيق النجاح و الفاعلية لهذه الاندية فإن قياس جودة الخدمة المقدمة من هذه المنشأت أمرا يستحق الدراسة.

أهمية البحث:

تعتير قضية جودة الخدمة من القضايا التى اثارت اهتمام كثير من الباحثين خلال السنوات الماضية و قد تعددت المحاولات البحثية التى استهدفت جودة الخدمة و

طبيعتها و مكوناتها و تقويمها و تتضح أهمية الدراسة من الناحية العلمية و العملية على النحو التالى :-

- من الناحية العلمية تبرز أهمية هذه الدراسة فى تقنين و تطبيق مقياس الفجوه على المستفيدين من الخدمات التى تقدمها الاندية الصحية – قيد البحث – و هى من الخدمات العامة التى تتطلب المزيد من الدراسات و البحوث التطبيقية كغيرها من الخدمات نظرا لصعوبة اجراء البحوث فيها مقارنة بالسلع و هى المنتجات المادية الملموسة و المنظورة التى تستحوذ على غالبية اهتمام الباحثين.

- من الناحية العملية فإن نتائج هذه الدراسة من المتوقع أن تكون هامة للقائمين على الادارة والتدريب فى الاندية الصحية سواء العامة أو الخاصة فى التعرف على مجالات القوة و الضعف فى الخدمات الخاصة ومن ثم العمل على تحسين و تطوير هذه الخدمات.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى :-

١- قياس الفجوة بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية المقدمة من الاندية الصحية – قيد البحث– و بين ادراكات الادارة لهذه التوقعات

٢- قياس الفجوة بين ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية المقدمة من الاندية الصحية – قيد البحث – و بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة للخدمة

٣- قياس الفجوة بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمات الصحية فى الاندية الصحية - قيد البحث- و بين مواصفات الخدمة المقدمة بالفعل

٤- قياس الفجوة بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية الممتازة و بين ادراكهم للأداء العقلى للخدمة المقدمة من الاندية الصحية – قيد البحث – و من ثم تحديد مجالات القوة و الضعف فى هذه الخدمة .

تساؤلات البحث:-

١- هل هناك اختلاف بين ما يتوقعه المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية و بين ادراكات الادارة لهذه التوقعات؟

٢- هل هناك اختلاف بين ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية المقدمة من الاندية الصحية – قيد البحث – و بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة ؟

٣- هل هناك اختلاف بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة و بين مواصفات الخدمة المقدمة بالفعل؟

٤- هل هناك اختلاف بين ما يتوقعه المستفيدين لمستوى الخدمات الصحية الممتازة و بين ادراكاتهم للأداء الفعلى لهذه الخدمة؟

المصطلحات المستخدمة:-

جودة الخدمة Service Quality

هى ملائمة الخدمة المقدمة بالفعل لتوقعات Expectations المتقدم للحصول على هذه الخدمة .

توقعات المستفيدينCustomer Expectations

هى تلك المعتقدات Beliefs الناتجة عن احتياجات أو طموحات أو تجارب سامية تتعلق بالخدمة والتى يستخدمها الفرد كمعايير يتم على أساسها الحكم على أداء هذه الخدمة.

إدراكات المستفيدين Customer Perceptions

انطباعات المستفيدين عن الأداء الفعلى للخدمات الصحية المقدمة لهم بالفعل

الفجوة Gap

هى الفرق بين ادراكات المستفيدين للخدمة الفعلية و بين توقعاتهم نحو الخدمة الممتازة.

***الاندية الصحية الاهلية الحكومية**

هى تلك المنشات الرياضية الصحية التى تخضع للمجلس القومى للرياضة و بقرار من الجمعية العمومية للمنشاة.

***الاندية الصحية الخاصة**

هى تلك المنشات الرياضية الصحية التى تخضع بصفة خاصة للأفراد.

الدراسات المرتبطة:-

١- دراسة "مدحت قاسم و احمد عبد الفتاح"(٢٠٠٧)بعنوان" تقويم الاندية الصحية"و استهدفت الدراسة تقويم الاندية الصحية من خلال الترف على تكامل مكونات النادى الصحى وتجهيزاتها ،مدى الاستفادة من خدمات الاندية الصحية،البرامج التى تقدم داخل النادى الصحى ،و استخدم الباحثان المنهج الوصفى وشملت العينة على(٩٠) من الاعضاء الممارسين للانشطة وتتراوح اعمارهم (٢٨-٤٨)سنة و قاما الباحثان بتصميم استمارة استبيان ،و اسفرت نتائج الدراسة الى الكثير من الافراد ليس عندهم معلومات كافية عن ماهية النادى الصحى ،كما ان موقع النادى الصحى والمسافة من اهم نقاط الالتحاق بالنادى الصحى،كما انه يقوى العلاقات الاجتماعية(١٢)

٢- دراسة" شيماء يحيى محمد صالح" (٢٠٠٥)بعنوان "متطلبات جودة الخدمة بالاندية الصحية ببعض فنادق ج .م .ع"واستهدفت الدراسة التعرف على متطلبات جودة الاندية الصحية لأنواع الخدمات المقدمة بالاندية الصحية ، معايير إدراك جودة الخدمة ، خصائص جودة الخدمة ، مستوى جودة الخدمة المقدمة بالاندية الصحية ، و تم اختيار عينة البحث من (مديريين و أخصائيين الأندية الصحية) المترددين على الاندية الصحية ، و استخدمت الباحثة المقابلة الشخصية و قد طبقت استمارةServqual و استبيان لجمع البيانات و اسفرت النتائج على إن هناك نقص الخدمات المقدمة بالأندية الصحية – ج . م . ع.(٨)

٣- دراسة "كمال حسن إبراهيم" (٢٠٠٥) بعنوان "تقويم الأندية الصحية بفنادق القاهرة الكبرى" واستهدفت الدراسة التعرف على أراء مدربين الأندية الصحية في البرامج وتحقيق الأهداف والإمكانات المتاحة بالمراكز الصحية والنواحي الإدارية والكفاءة البشرية وأراء المستفيدين في الأداء والشروط الصحية واستخدم الباحث المنهج المسحي وشملت عينة البحث(١٤٢) فرداً ما بين مدرب ومدير وممارس للنشاط الرياضى، وكانت أدوات جمع البيانات هي الاستبيان وأسفرت النتائج التي توصل إليها الباحث الى عدم ترتيب الأجهزة بوضع امن وعدم وجود المدرب بجانب المستفيد أثناء الممارسة ، اعتماد المدربين على برامج سابقة التجهيز مع القصور في الاعتماد على االتطوير (١٣)

٤- دراسة "إبراهيم نزيه محمد " عام (٢٠٠٤) بعنوان " تطبيق اسلوب الفجوة فى قياس جودة الخدمة بمراكز الشباب " و ذلك بهدف بيان درجة التطابق أو الإختلاف بين توقعات المستفيدين لمظاهر الامتياز فى الخدمة المقدمة من مراكز الشباب و بين إدراك الإدارة لهذه التوقعات ، و الكشف عن درجة التطابق أو الفجوة بين إدراكات الإدارة لتوقعات المستفيدين و بين إدراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة ، وتقييم جودة الخدمة المقدمة من مراكز الشباب من خلال مقارنة توقعات المستفيدين مستقبلى الخدمة بإدراكاتهم لمستوى الاداء الفعلى لهذه الخدمة ، و استخدم الباحث المنهج الوصفى ، و شملتالعينة (٧٢٧) من الشباب المستفيدين من الخدمات التى تقدمها مراكز الشباب قيد البحث و عينة للإدارة قوامها (٧٩) فرد ، و توصل الباحث إلى ضعف قدرة الإدارة على تفهم احتياجات و رغبات المستفيدين ، و انخفاض مستوى الدافعية لدى الإدارة بمراكز الشباب لتقديم الخدمة بصورة جيدة .(٢)

٥- دراسة "محمد عبد المنعم محمد هلال "(٢٠٠٤) بعنوان " قياس جودة الخدمة فى المنشآت الرياضية المركزية بوزارة التربية و التعليم " تهدف الدراسة الى قياس الفجوة بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من المنشآت الرياضية قيد البحث و بين ادراكات الادارة لهذه التوقعات ، قياس الفجوة بين إدراكات الإدارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من المنشآت الرياضية قيد البحث و بين إدراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة ، قياس الفجوة بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة و بين مواصفات الخدمة المقدمة بالفعل،وقد استخدم المنهج الوصفى و وقد استخدم الاستبيان و كانت العينة (١٤٢٤)فرداً، (٦٤) فردا فى حمام السباحة للتربية و التعليم، (٣٨٤) فرداللمركز الرياضى للفتيات ،(٤٠٠) المدينة الرياضية ، وقد اسفرت النتائج الى وجود فروق دالة احصائيا بين ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من المنشآت الرياضية قيد البحث و بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة ، وجود فروق دالة احصائيا بين إدراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة و بين الخدمة المقدمة بالفعل.(١٠)

٦- قام دوبينون و اخرون Dobbin son &others بدراسة عام (٢٠٠٦) بعنوان " تطور الاهتمام بالجانب الصحى فى الاندية الرياضية فى فيكتوريا " ، بهدف مناقشة مدى اهتمام بالأنشطة و الجوانب الصحية ، مناقشة مدى تحقيق الوكالات الصحية لأغرضها الرقابية ، معرفة مستويات التطوير الصحى فى النوادى الرياضية لخمسة عوامل (التدخين – الحماية ضد الشمس – الطعام

الصحى – حملات منع التدخين) الوقاية من الاصابات الرياضية ، و استخدم المنهج الوصفى ، و شملت العينة (١٩٣٢) نادى رياضى ، و تواصل إلى تنوع الاهتمام بالسياسات و الأنشطة الصحية بداخل النوادى الرياضية ، إهتمام النوادى الرياضية بحملات منع الادمان و الكحوليات ، و بلغت نسبة حوالى (٣١) نادى رياضى يعملون على منع التدخين ، حوالى ٨١% من النوادى يطبقون عوامل الحماية من أشعة الشمس ،٨٦% من النوادى اهتمت برياضة الغوص ٨١% اهتمت بإنقاذ المصابين ، اثبتت النتائج اهتمام النوادى الرياضية بتطبيق العوامل الصحية تحت رقابة من الوكالات الصحية . تحتاج النوادى الرياضية للتدعيم و الرقابة من قبل الوكالات الصحية .(٢٠)

٧- قام شازيا رازفى Raservi Shazia بدراسة عام (٢٠٠٣م) بعنوان " إدارة الجودة الشاملة : مخاطبة الثقافة التنظيمية فى مؤسسات الرعاية الصحية أكوبيك " و تهدف هذه الدراسة إلى تحقق من تبنى فلسفة الجودة فى مؤسسة رعاية صحية متوسطة الحجم تقع فى مونتريال ، و استخدم الباحث المنهج الوصفى و اشتملت عينة الدراسة على مؤسسات الرعاية الصحية و استعان بالوثائق و السجلات و مقياس التقييم الثقافى فى جمع البيانات و توصل الباحث إلى اكتشاف كيفية تأثير حضورأو غياب مراقبة لإدارة الجودة الشاملة على أداء هذه المؤسسة و قد ناقشت مغزى هذه النتائج بالنسبة لمؤسسات الرعاية الصحية و نظرية و نظرية إدارة الجودة الشاملة و ممارستها كما قدمت النتائج اقتراحات للبحث المستقبلى كما قدمت مثالا للتقييم الثقافى يناسب احتياجات يناسب احتياجات مؤسسة الرعاية الصحية على وجه الخصوص. (٢٢)

٨- دراسة "نيوكيرك و اخرون" Newkirk ,Jeffery ,Allen, An (١٩٩٧) بعنوان "تحليل استراتيجيات الإدارة في صناعة الأندية الصحية وعلاقتها بتوجهات النجاح" بهدف إعداد القادة القائمين على صناعة الأندية الصحية بتحليل شامل يتضمن الاستراتيجيات التي تؤثر على مسار هذه الصياعة واتجاهاتها والمتوقع منها كما يراها المديرون ،وقد استخدم المنهج الوصفي على عينة تتضمن مديرين تنفيذيين ومسئولين عن الأندية الرياضية ، وقد أكدت نتائج الدراسة أن إستراتيجية الإدارت وهى (الإدارة المالية – الإدارة التسويقية – إدارة الموارد البشرية – إدارة العمليات) مهمة جدا لنجاح العمليات في الأندية الصحية. (١٩)

التعليق على الدراسات المرتبطة:-

من خلال استعراض الباحثة للدراسات السابقة التى حصلت عليها فى مجال الجودة الخدمة وجدت الباحثة ان بعض هذه الدراسات تعلقت بتحديد أبعاد الخدمة كالدراسات (شيماء يحيى) (٢٠٠٧) (٨)، (روبينون و اخرون) (٢٠٠٦) ( ) ، بينما

تناولت بعض الدراسات قياس جودة الخدمة فى المجالات المختلفة (إبراهيم نزيه) (٢٠٠٤) (٢) ، (محمد عبد المنعم هلال) (٢٠٠٤) (١٠)، (رشازيا رازفى Razia) (٢٠٠٣) ( ) ، كما اتفقت معظم هذه الدراسات على ان جودة الخدمة بصفة عامة تتمثل فى خمسة ابعاد هى الجوانب الملموسة Tangibles ،الثقة و الاعتمادية Reliability ، الاستجابة Responsiveness ، الضمان Assurance ، التعاطف Empathy .

كما اتفقت جميع الدراسات على المنهج الوصفى بينما اختلفت الدراسات فى الخدمة المقدمة فى المنشأت من حيث النوادى الصحية الاهلية و النوادى الحكومية و الفنادق أو مراكز الشباب كما تفاوتت العينات التى فى الابحاث المرتبطة من فئات عمرية للممارسين للانشطة الرياضية أو للمترددين بصفة مستمرة.

و من خلال عرض الدراسات السابقة استفادت الباحثة مايلى :-

- تحديد الهدف .
- اختيار المنهج المناسب .
- اختيار العينة و تحديد عددها .
- اختيار اداة القياس .

أولا منهج البحث :-

استخدمت الباحثة المنهج الوصفى المسحى نظرا لملائمته لتطبيق الدراسة و تحقيق اهدافها .

ثانيا مجتمع البحث :-

يتكون مجتمع البحث وفقا لطبيعة و اهداف البحث إلى نوعان هما :-

١-مجتمع المستفيدين من الخدمات التى تقدمها الاندية الصحية .

٢- مجتمع الادارة و يتمثل فى مديرى و هيئة الاشراف بالاندية الصحية و مالكى الاندية الصحية .

ثالثا عينة البحث :-

العينة الاساسية تم اختيار عينة البحث باسلوب الحصر الشامل من الاعضاء المترددين و يتم بالاندية الصحية قيد البحث بالاندية الصحية بالقاهرة و الجيزة و قد تم اختيار عينة البحث على أساس المترددين الدائمين فى الأندية الصحية فى القطاع الحكومى و الاهلى .

و يوضح ذلك جدول (١)

جدول (١)

نوع العينة	عينة المستفيدين	عينة الادارة
الاستطلاعية	٣٠	٦
الاساسية	٣٠٠	٩

أدوات جمع البيانات :-

استعانت الباحثة بأدوات جمع البيانات

١- المقابلة

استعانت الباحثة برأى الخبراء فى مجال الادارة الرياضية و الصحة الرياضية و قد استخدمت الباحثة المقابلة باستخدام استمارة استبيان بهدف التعرف على العبارات المكونة للمقياس و قد تم اختيارهم من الدكتوراه و خبرة فى المجال لا تقل عن (١٠) سنوات فى مجال الادارة أو الصحة الرياضية (مرفق ١) .

٢- استمارة استبيان Servqual

و باستخدام هذه الاستمارة يمكن تنمية اثنى عشرون عبارة أو اكثر للتعبير عن أبعاده الخمسة و بالرجوع إلى الخصائص المميزة الخدمة المطلوب قياسها ، كما يجب أن يتم تطبيق ذلك مرتين عند قياس جودة الخدمة ، حيث ان هذه الاستمارات المتعلقة كالابعاد السابقة يتم تطبيقها مرة على توقعات المترددين على الأندية الصحية و ذلك نحو الخدمة الممتازة و مرة اخرى على ادراكات المترددين لمستوى الخدمة الفعلية التى يحصلون عليها ثم تقوم الباحثة بإيجاد الفرق بين ادراكات المترددين للخدمة الفعلية و بين توقعاتهم نحو الخدمة الممتازة (٧: ٤٩٧)

و يقوم هذا الاستبيان على معادلة اساسية ذات طريقين هما الادراكات و التوقعات و ذلك لقياس خمس فجوات يتعلق بكل من منظمة الخدمة ، و بالمستفيدين من الخدمة أو بالاثنين معا (مرفق١)

اولا: الصدق

١- صدق المحتوى

الدراسة الاستطلاعية الاولى :-

و تمت فى الفترة من ٣١ /٢٠١٠/٧ إلى ٢٠١٠/٨/١٠ و تم عرض عبارات كل بعد من ابعاد الاستبيان على (٥) خبراء من المتخصصين و قد اشترطت الباحثة فى الخبير أن يكون :

أ-حاصل على استاذ دكتور فى التربية الرياضية

ب-توافر الخبرة فى مجال الادارة الرياضية أو الاختبارات و المقاييس أو الصحة الرياضية مرفق (٢)

و قد طلب من الخبراء أرائهم حول الابعاد و العبارات التى بنيت عليها الاستمارة و الحصول على نسبة الموافقة لهذه العبارات الخاصة بالاستمارة المقترحة ، و قد تم بناء الاستمارة على (٥) ابعاد و (٨٠) عبارة و جاءت النتائج كالاتى :

تم تعديل صياغة لبعض العبارات و حذف الاخرى لعدم مناسبتها لاقتراح الاستمارة حيث توصلت الباحثة إلى الصورة الثانية مكونة من (٥) ابعاد (٧٢) عبارة، و الجدول رقم (٢) يوضح ذلك

جدول (٢)

العبارات المحذوفة بعد استطلاع رأى الخبراء

الابعاد	عدد عبارات الصورة الأولى	ارقام العبارات المحذوفة	عدد عبارات الصورة الثانية
١- الجوانب الملموسة	٢٥	٤، ١٧، ٢٣	٢٢
٢-الثقة و الاعتمادية	٢٠	٦، ١٩	١٨
٣-الاستجابة	١٥	٣، ٨، ١١	١٢
٤-الضمان و الامان	١٠	ــــــــ	١٠
٥-التعاطف	١٠	ــــــــ	١٠
المجموع	٨٠	٨ عبارات	٧٢

يتضح من جدول (٢) أن :-

تم عرض العبارات التى تم حذفها وفقا لرأى السادة الخبراء و قد توصلت الباحثة بعد اجراء الاستطلاع الاولى للسادة الخبراء إلى الصورة الثانية للاستمارة مكونة من (٥) ابعاد موزعة على (٧٢)عبارة .

٢- صدق الاتساق الداخلى :-

الدراسة الاستطاعية الثانية

و قد تمت فى الفترة من ٢٠ / ٨/ ٢٠١٠إلى ٣٠ / ٨ / ٢٠١٠ و قد أجريت هذه الدراسة بغرض إيجاد صدق الاتساق الداخلى و التأكد من وضوح عبارات الاستبيان ، حيث قامت الباحثة بعرض عبارات الاستبيان الخاص بالاندية الصحية الاهلية الحكومية (٣٠) مستفيد و كذلك عينة من الادارة قوامها (٥) افراد كما قامت الباحثة ايضا بعرض عبارات الاستبيان الخاص بالاندية الصحية الخاصة على عينة من المستفيدين قوامها (٣) مسفيد و كذلك جميع العينات من خارج عينة البحث الاساسية و كلهم ضمن مجتمع البحث لكل نادى صحى و اشتمل الاستبيان الخاص بالمستفيدين على صورتين من العبارات صورة تقيس توقعات المستفيدين نحو ما بينهما لتكون

عينة الخدمة و الصورة الثانية تقيس إدراكات المستفيدين للأداء الفعلى للخدمة ، كما اشتمل الاستبيان الخاص بالادارة على صورتين أيضا صورة تقيس ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة مرفق ( ) ثم قامت الباحثة بحساب صدق الاتساق الداخلى بين العبارات و المجموع الكلى للبعد و كذلك بين الابعاد و المجموع الكلى للاستبيان و جدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣)

جدول الارتباط بين درجة كل عبارة و الدرجة الكلية للبعد التى ننتمى إليه الخاص بتوقعات المستفيدين من الخدمة (ن=٦٠)

م	الجوانب الملموسة	الثقة و الاعتمادية	الاستجابة	الضمان و الامان	التعاطف
١	،٤١٢	،٤٩٣	،٥٠٣	،٢٩٩	،٣٨٧
٢	،٣٧٣	،٥٥٥	،٣١٠	،٥١٠	،٦٠١
٣	،٢٨٨	،٦٠٢	،٤٧٣	،٤١٧	،٤٩٩
٤	،٥٢٠	،٣٨٤	،٢٨٩	،٤٨٦	،٣١٢
٥	،٤١٩	،١٧٦	،٥٢١	،٣٨٨	،٥٠٤
٦	،٥٠٢	،٢٩٠	،٤١٣	،٥٧٣	،٤٥٣
٧	،٣٨٣	،٥١٦	،٣٩٩	،٤٦٦	،٠١٥
٨	،١٢٢	،٠٠٣	،٣٥٥	،٤٩٤	،٥٢٢
٩	،٤٩٦	،٣٧٤	،٢٧٥	،٢٩١	،٤١٦
١٠	،٤١١	،٢٩٢	،١٥٠	،٤٠٠	،٥١٩
١١	،٠٢٣	،٤٥٥	،٥١٨		
١٢	،٢٩٩	،٢٧٦	،٣٠٠		
١٣	،١٧٢	،٤٩٩			
١٤	،٣٨٥	،٥٠٠			
١٥	،٣٧٢	،٣٣٣			
١٦	،٣٠٢	،٤١٠			
١٧	،٤٤٤	،٥٠٥			
١٨	،٣٧٥	،٣٨٦			
١٩	،٥١٧				
٢٠	،٤٩٥				
٢١	،٠٠١				
٢٢	،٤١٨				

*قيمة (ا) الجدولين عند مستوى (٠٥،) = (٢٧٣،)

يتضح من الجدول (٣) ان:-

تم قبول عبارات الاستمارة عدا (٨) عبارات هى :-

ارقام (٨ ، ١١ ، ١٣ ، ٢١) من البعد الاول الجوانب الملموسة و عبارتين (٥، ٨) من البعد الثانى الثقة و الاعتمادية و العبارة رقم (١٠)من البعد الثالث الاستجابة ، العبارة رقم (٧) من البعد الخامس الاخير التعاطف ، بينما لا يتم حذف اى عبارة من البعد الرابع الضمان و الامان ، و بذلك اصبح الاستمارة فى الصورة الثالثة مكونة من (٥) ابعاد و (٦٤) عبارة .

جدول (٤)
قيم الارتباط بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية للاستمارة
الخاصة بالمستفيدين و توقعا يتم من الخدمة
(ن =٦٠)

م	الابعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط
١-	الجوانب الملموسة	١٨	،٦١٠
٢-	الثقة	١٦	،٧٩٢
٣-	الاستجابة	١١	،٧٤٣
٤-	الضمان و الامان	١٠	،٦٨٨
٥-	التعاطف	٩	،٧١١

*قيمة (ر) الجدولين = (٢٧٣،)

يتضح من الجدول (٤) ان:-

يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية للمجموع الكلى للاستمارة و انها صالحة للتطبيق .

جدول (٥)

قيم الارتباط بين درجة كل عبارة و الدرجة الكلية للبعد التى ننتمى إليه

الخاص بأدراكات الادارة لتوقعات المستفيدين

(ن =٦)

م	الجوانب الملموسة	الثقة	الاستجابة	الضمان	التعاطف
١	،٩٦٥	،٩٩١	،٩٥٣	،٩٨١	،٩٥٩
٢	،٩٨٢	،٩٥٥	،٩٧٠	،٩٩٢	،٩٧٧
٣	،٩٩٧	،٩٦٧	،٩٧٤	،٩٦٨	،٩٦٦
٤	،٩٧٣	،٩٨٠	،٩٥٦	،٩٧٢	،٩٨٢
٥	،٩٨٩	،٢٢٢	،٩٨٠	،٩٨٨	،٩٦٩
٦	،٩٧٢	،٩٥٧	،٩٦٧	،٩٥٤	،٩٧٨
٧	،٩٦١	،٩٨٥	،٩٧٣	،٩٩٣	،٣٠٠
٨	،٣٠٢	،٢١٠	،٩٨٨	،٩٥٥	،٩٨٣
٩	،٩٧٤	،٩٧٣	،٩٨٤	،٩٦٣	،٩٩٠
١٠	،٩٥٦	،٩٦٢	،٤١١	،٩٨٩	،٩٩٤
١١	،١٢٢	،٩٨٠	،٩٥٧		
١٢	،٩٦٦	،٩٧٥	،٩٧٨		
١٣	،١٧٥	،٩٩٣			
١٤	،٩٩٥	،٩٩٠			
١٥	،٩٨٧	،٩٩٦			
١٦	،٩٨٨	،٩٨٦			
١٧	،٩٩٠	،٩٧٧			
١٨	،٩٦٤	،٩٧٦			
١٩	،٩٨٨				
٢٠	،٩٥٨				
٢١	،٣٥٦				
٢٢	،٩٩٨				

قيمة (ر) الجدولين =(،٩٥٠) .

يتضح من الجدول (٥) ان:-

تم قبول عبارات الاستمارة عدا (٨) عبارات هى:-

ارقام (٨ ، ١١ ، ١٣ ، ٢١) من البعد الاول الجوانب الملموسة و عبارتين (٥، ٨) من البعد الثانى الثقة و الاعتمادية و العبارة رقم (١٠)من البعد الثالث الاستجابة ، العبارة رقم (٧) من البعد الخامس الاخير التعاطف ، بينها لا يتم حذف اى عبارة من البعد الرابع الضمان و الامان ، و بذلك اصبح الاستمارة فى الصورة الثالثة مكونة من (٥) ابعاد و (٦٤) عبارة .

جدول(٦)

قيم الارتباط بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية للاستمارة

الخاصة بادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين فى الاندية الاهلية

(ن =٦)

م	الابعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط
١	الجوانب الملموسة	١٨	،٩٦٢
٢	الثقة	١٦	،٩٧٣
٣	الاستجابة	١١	،٩٨٨
٤	الضمان	١٠	،٩٦٣
٥	التعاطف	٩	،٩٨٩

قيمة (١) الجدولين = (٩٥٠،)

يتضح من جدول (٦) ان:-

يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية للمجموع الكلى للاستمارة و انها صالحة للتطبيق .

جدول (٧)

قيم الارتباط بين درجة كل عبارة و درجة البعد التى تنتمى إليه

الخاص بادراكات المستفيدين للاداء العضلى للخدمة المقدمة (ن =٦٠)

م	الجوانب الملموسة	الثقة	الاستجابة	الضمان	التعاطف
١	٦٠١،	٤٠٤,	٣٩٩،	٢٧٧،	٥٠٦،
٢	٢٧٩،	٣٨٣،	٥٧٣،	٤٤٥،	٥٧٢،
٣	٥٥٥،	٣١١،	٥٠٥،	٣٨٣،	٤٠٥،
٤	٤٧٣،	٤٤١،	٣١٢،	٥١٠،	٤٩١،
٥	٤٦٢،	١١٧،	٤٧٥،	٦٠٢،	٢٧٨،
٦	٣٤٧،	٥٧٣،	٣٨٤،	٣٤٣،	٣٨٨،
٧	٤٥٥،	٤١١،	٣٤٦،	٤٤٤،	٠٠٩،
٨	١٠٥،	١١١،	٥٧٢،	٣٨٥،	٤٥٦،
٩	٥١١،	٣٤٢،	٤٩٢،	٤٧٣،	٣١٦،
١٠	٣٨٧،	٤٠٢،	٠١٦،	٢٧٦،	٤٠١،
١١	١٥٢،	٢٧٥،	٥١٢،		
١٢	٥٧٤،	٤٩٠،	٣١٥،		
١٣	٢٢٢،	٦٠٤,			
١٤	٣٤٨،	٥٥٥،			
١٥	٣١٣،	٤٤٢،			
١٦	٤٠٣،	٥٠٨،			
١٧	٥٧٥،	٣٨٦،			
١٨	٥٠٧،	٣١٤،			
١٩	٦٠٣،				
٢٠	٤٠٠،				
٢١	١٠١،				
٢٢	٤٧٤،				

قيمة (١) الجدولين = (٢٧٣،)

يتضح من جدول (٧) ان:-

تم قبول عبارات الاستمارة عدا (٨) عبارات هى :-

ارقام (٨ ، ١١ ، ١٣ ، ٢١) من البعد الاول الجوانب الملموسة و عبارتين (٥، ٨) من البعد الثانى الثقة و الاعتمادية و العبارة رقم (١٠)من البعد الثالث الاستجابة ، العبارة رقم (٧) من البعد الخامس الاخير التعاطف ، بينها لا يتم حذف اى عبارة من البعد الرابع الضمان و الامان ، و بذلك اصبح الاستمارة فى الصورة الثالثة مكونة من (٥) ابعاد و (٦٤) عبارة .

جدول (٨)

قيم الارتباط بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية للاستمارة

الخاصة بادراكات المستفيدين للاداء الفعلى للخدمة من الاندية الاهلية (ن =٦٠)

م	الابعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط
١	الجوانب الملموسة	١٨	،٨١٠
٢	الثقة	١٦	،٧٧٢
٣	الاستجابة	١١	،٦٦٣
٤	الضمان	١٠	،٦٥٠
٥	التعاطف	٩	،٧٤٢

*قيمة (١) الجدولين = (٢٧٣،)

يتضح من الجدول (٨) ان :-

يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية للمجموع الكلى للاستمارة و انها صالحة للتطبيق .

جدول (٩)

قيم الارتباط بين درجة كل عبارة و الدرجة الكلية للبعد التى تنتمى إليه الخاصة بادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة

(ن =٦)

م	الجوانب الملموسة	الثقة	الاستجابة	الضمان	التعاطف
١	،٩٨٦	،٩٥٥	،٩٨٥	،٩٥٩	،٩٦٦
٢	،٩٥١	،٩٧٢	،١٠١	،٩٦٥	،٩٨٤
٣	،٩٥٨	،٩٦٣	،٩٥٢	،٩٥٩	،٩٩٤
٤	،٩٦٢	،٩٩٢	،٩٧٣	،٩٩٣	،٩٦٠
٥	،٩٥٧	،٣٠٤	،٩٥١	،٩٨٣	،٩٧٤
٦	،٩٧٩	،٩٨٧	،٩٥٦	،٩٥٣	،٩٥٥
٧	،٩٦١	،٩٨٩	،٩٧٦	،٩٥٢	،٢٠٥
٨	،١٠٨	،١٤٣	،٩٩٥	،٩٥٧	،٩٨٢
٩	،٩٥٥	،٩٧١	،٩٨٨	،٩٧٥	،٩٥٥
١٠	،٩٩١	،٩٥٦	،٩٦٧	،٩٦٤	،٩٥٨
١١	،٢٥١	،٩٨٠	،٩٨١		
١٢	،٩٥٣	،٩٦٧	،٩٥٥		
١٣	،٣١٤	،٩٦٠			
١٤	،٩٧٧	،٩٩٦			
١٥	،٩٩٨	،٩٥٤			
١٦	،٩٦١	،٩٩٠			
١٧	،٢٢٢	،٩٦٨			
١٨	،٩٧٠	،٩٧٨			
١٩	،٩٥٥				
٢٠	،٩٩٧				
٢١	،٩٦٩				
٢٢	،٩٥٤				

*قيمة (ا) الجدولين = (،٩٥٠)

يتضح من جدول (٩) ان :-

تم قبول عبارات الاستمارة عدا (٨) عبارات هى :-

ارقام (٨ ، ١١ ، ١٣ ، ٢١) من البعد الاول الجوانب الملموسة و عبارتين (٥، ٨) من البعد الثانى الثقة و الاعتمادية و العبارة رقم (١٠)من البعد الثالث الاستجابة ، العبارة رقم (٧) من البعد الخامس الاخير التعاطف ، بينها لا يتم حذف اى عبارة من البعد الرابع الضمان و الامان ، و بذلك اصبح الاستمارة فى الصورة الثالثة مكونة من (٥) ابعاد و (٦٤) عبارة .

جدول (١٠)

قيم الارتباط بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية للاستمارة

الخاصة بادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة من الاماكن الاهلية

(ن =٣)

م	الابعاد	عدد العبارات	معامل الارتباط
١	الجوانب الملموسة	١٨	،٩٦٨
٢	الثقة	١٦	،٩٩١
٣	الاستجابة	١١	،٩٧٨
٤	الضمان	١٠	،٩٧٢
٥	التعاطف	٩	،٩٥٦

قيمة (١) الجدولين = (٩٥٠،)

يتضح من جدول (١٠) ان :-

يوجد ارتباط دال احصائيا بين درجة كل بعد و الدرجة الكلية للمجموع الكلى للاستمارة و انها صالحة للتطبيق

حساب المعاملات العلمية للاستماره :-

ثانيا : حساب الثبات :-

الدراسة الاستطلاعية الثالثة

و تمت فى الفترة من ١ /٩ / ٢٠١٠إلى ١٥ / ٩ / ٢٠١٠ ، وقد اجريت هذه الدراسة بغرض ايجاد معامل الثبات حيث قامت الباحثة بإعادة تطبيق الاستبيانات مرتين بفاصل زمنى قدره خمسة عشر يوما بين التطبيق الاول و التطبيق الثانى ، ثم قامت الباحثة بحساب معامل الثبات.

جدول (١١)

معامل الارتباط بين التطبيق الاول و التطبيق الثانى لاستمارتين

المستفيدين (التوقعات – الادراكات الفعلية) (ن = ٦٠)

م	الجوانب الملموسة		الثقة		الاستجابة		الضمان		التعاطف	
	التوقعات	الادراكات	التوقعات	الادراكات	التوقعات	الادراكات	التوقعات	الادراكات	التوقعات	الادراكات
١	،٣٧٧	،٢٩١	،٥٠٠	،٣٩٩	،٤٢٥	،٤٠٨	،٣٠٣	،٣٧٦	،٤٦١	،٤١١
٢	،٤١٢	،٣٧٢	،٤٨٨	،٦٠٥	،٥٠٢	،٤٤٠	،٣٨٦	،٤١٦	،٢٨٦	،٣٣٤
٣	،٢٨٠	،٣٠٢	،٣٧١	،٤١١	،٢٩٣	،٥١٢	،٥٠٣	،٣٣٥	،٤٢٦	،٢٩٧
٤	،٣١٢	،٤٢٢	،٣٨٩	،٣٧٤	٤٠٩،٢٢	،٦٠١	،٢٩٦	،٤١٣	،٥٠٤	،٢٨٥
٥	،٤٣٥	،٢٩٠	،٣٨٥	،٥٠١	،٨١	،٤٤٢	،٤٠٩	،٤٩١	،٤٤٤	،٦٠٠
٦	،٣٣٥	،٦٠٤	،٤٠٦	،٢٩٢	،٣٢٢	،٢٧٤	،٤٦٠	،٣١١	،٤١٧	،٤١٤
٧	،٤٣٦	،٤٨٣	،٣٧٠	،٤٣٩	،٣٧٣	،٣٧٥	،٢٨٢	،٣٠٤	،٥٠٦	،٤٢٧
٨	،٣٨٧	،٣٠٠	،٤٣٦	،٤٨٧	،٤٤٤	،٤٣٧	،٦٠٦	،٤١٠	،٢٩٨	،٦٠١
٩	،٤٨٢	،٤١٠	،٦٠٣	،٢٧٨	،٤٥٤	،٢٩٥	،٤٢٨	،٢٨٤	،٦٠٧	،٣٠٥
١٠	،٤٠٠	،٢٨٧	،٣٩٩	،٣٨٣	،٥٠٦	،٢٧٧	،٣٧٤	،٤٢٨		
١١	،٣٣٣	،٣٨٤	،٤١٤	،٣٧٥	،٤٢٩	،٤٣٩				
١٢	،٤٥٣	،٤٨٩	،٣٠٧	،٥٥٥						
١٣	،٣٨٩	،٢٧٩	،٢٩٩	،٦٠٢						
١٤	،٤١٢	،٣٩٨	،٤١٨	،٤٧٢						
١٥	،٣١٠	،٣٧٢	،٣٣٣	،٣٠٦						
١٦	،٣٩٠	،٤١٣	،٢٩٤	،٤١٢						
١٧	،٤١٩	،٢٨٣								
١٨	،٤٩٠	،٤٧٣								

قيمة (١) الجدولين عند مستوى (٠٥ ،) = (٢٧٣،)

يتضح من جدول (١١) :-

انه يوجد ارتباط دال احصائيا بين التطبيق الاول و التطبيق الثانى بفارق زمنى (١٠) ايام لحساب معامل الارتباط مما يدل على درجة الاستجابات فى التطبيقين

جدول (١٢)

قيم الارتباط بين التطبيقين (الاول و الثانى)

لاستمارات الادارة العليا (التوقعات – الادركات للمواصفات) (ن = ٦)

م	الجوانب الملموسة		الثقة		الاستجابة		الضمان		التعاطف	
	التوقعات	الادراكات	التوقعات	الادراكات	التوقعات	الادراكات	التوقعات	الادراكات	التوقعات	الادراكات
١	٨٦٠،	٨٧١،	٨٨٣،	٨٤٠،	٨٩١،	٨٥١،	٨١٦،	٨٢٧،	٨٦٢،	٨٣٩،
٢	٩٢٠،	٨٣١،	٩٠١،	٨١٣،	٨٢٥،	٨٩٩،	٩٠٨،	٩٤٣،	٩٢١،	٨٨٢،
٣	٨٨٥،	٩٩٥،	٨٤٨،	٨٨٤،	٨٥٠،	٨٨٠،	٨٣٨،	٨٨١،	٨١٧،	٩٢٢،
٤	٨١٢،	٨٦١،	٨٧٢،	٨٧٠،	٩٩٤،	٨٢٦،	٨٥٢،	٨٦٩،	٩٦١،	٨٥٥،
٥	٨٤٧،	٩٠٩،	٨٥٦،	٩١١،	٨١٤،	٩١٢،	٩١٩،	٩٠٠،	٩٠٧،	٩٤٤،
٦	٩٠٢،	٨٩٠،	٨٣٢،	٨٧٩،	٨٨٩،	٨٤١،	٨٦٨،	٩٢٠،	٩٢٣،	٨١٨،
٧	٩٩٦،	٩٤٧،	٩١٠،	٨٥٧،	٨٩٨،	٨٩٢،	٩٤٥،	٨٥٣،	٨٢٨،	٩٦٢،
٨	٩١٦،	٨٨٦،	٩٣٦،	٨٤٩،	٩١٨،	٨١٥،	٩١٣،	٨٩٣،	٩٦٣،	٨٧٥،
٩	٩٤٨،	٨٥٩،	٩٠٣،	٨٧٣،	٨٣٠،	٨٦٣،	٨٤٢،	٨٧٤،	٨٥٤،	٨٩٥،
١٠	٨٢١،	٨٣٣،	٩٩٧،	٨١٩،	٨٥٨،	٨٦٧،	٩٠٦،	٨٢٩،		
١١	٩١٧،	٩١٥،	٨٧٦،	٨٢٤،	٨٣٧،	٨٤٣،				
١٢	٨٧٧،	٨٩٤،	٨٤٤،	٩١٤،						
١٣	٨٣٤،	٨٢٠،	٨٣٥،	٨٦٦،						
١٤	٨٩٦،	٨٦٤،	٨٩٧،	٨٨٨،						
١٥	٩٠٤،	٨٤٥،	٨٢٣،	٩٠٥،						
١٦	٨٢٢،	٨٨٧،	٨٧٨،	٨٣٦،						
١٧	٩٥٥،	٩٦٠،								
١٨	٨٤٦،	٨٦٠،								

قيمة (١) الجدولين =(٨١١،)

يتضح من جدول (١٢) ان :-

يوجد ارتباطا دال احصائيا بين التطبيقين مما يدل على مدى ثبات الاستمارة قيد الدراسة و انها صالحة للتطبيق .

عرض النتائج :- النتائج الخاصة بجودة النوادى الصحية الاهلية :-

م	الابعاد	توقعات المستفيدين (ن=٢٠٠)		ادراكات الادارة للتوقعات (ن=٩)		قيمة (ت)	الدلاله
		م	ع	م	ع		
١	الجوانب	٤١،٠٦	٢،ـــ	٤١،٧٧	٢،١٠	،٦٧٢	،١٨٨
٢	الملموسة	٣٤،٧٥	٤،٩٠	٣٥،ـــ	١،٩٨	،٧١٨	،٢١٠
٣	الثقة	٢١،٤٢	،٧٠٠	٢٦،٩٥	،٨٠٢	٣،١٠	،٠٠
٤	الاستجابة	٢٠،٠٠	،٦٨٨	٢٤،٠٥	،٧٦٨	٢،٦٨	،٠٠٧
٥	الضمان	١٥،٧٧	١،١٩	١٩،٦٦	،٦٥٢	٣،٩٩	،٠٠٢
	التعاطف						

الدلاله < ٠،٠٥

يتضح من الجدول (١٢) ان :-

-توجد فروق دالة احصائيا بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة فى الاندية الاهلية و بين ادراكات الادارة فى ابعاد (الاستجابة – الضمان – التعاطف) مما يشير إلى قدرة الادارة على معرفة احتياجات المستفيدين من خلال توقعاتهم .

-لا توجد فروق دالة احصائيا فى (الجوانب الملموسة – الثقة و الاعتمادية) بين التوقعات المستفيدين و ادركات الادراة لها فى الاندية الاهلية .

جدول (١٣)

الفروق بين ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة و بين ادراكات الادارة للمواصفات بالخدمة المقدمة فى الاندية الصحية الاهلية

م	الابعاد	ادراكات الادارة للتوقعات (ن=٩)		ادراكات الادارة للمواصفات(ن=٩)		قيمة (ت)	الدلاله
		م	ع	م	ع		
١	الجوانب	٤١،٧٧	٢،١٠	٣٧،٣٧	٥،٩٣	٤،٩٩	،٠٠٠
٢	الملموسة	٣٥،٠٠	١،٩٨	٢٥،٤٠	،٧٩٣	٣،١٨	,٠٠٠
٣	الثقة	٢٦،٩٥	،٨٠٢	٢٠،٠٣	،٧٥٨	٥،٩٠	,٠٠١
٤	الاستجابة	٢٤،٠٥	،٧٦٨	١٧،٣٨	،٧٠٧	٥،٧٤	,٠٠٠
٥	الضمان	١٩،٦٦	،٦٥٢	١٥،٠٠	،٠٠٠	١٢،٠٣	,٠٠٠
	التعاطف						

الدلالة < ٠،٠٥

يتضح من جدول (١٣) ان :-

-يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين ادراكات الادارة للتوقعات و ادراكها للمواصفات فى الاندية الصحية الاهلية المقدمة لصالح ادراكات الادارة للتوقعات المستفيدين و ذلك فى جميع ابعاد الاستمارة مما يدل على ان الخدمة المقدمة لا تحقق كل التوقعات لكثير من الاسباب و القيود التى تحكم المنشأة .

جدول (١٤)

الفروق بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة من الاندية الصحية الاهلية و بين الخدمة المقدمة بالفعل .

م	الابعاد	ادراكات المستفيدين (ن=٢٠٠)		ادراكات الادارة للمواصفات (ن=٩)		قيمة (ت)	الدلاله
		م	ع	م	ع		
١	الجوانب	٣٢،١٨	٢،٩٣	٣٧،٣٧	٥،٩٣	١١،٤٢	،٠٠٠
٢	الملموسة	٢٠،١٧	،٧٣٥	٢٥،٤٠	،٧٩٣	٥،٧٥	،٠٠٤
٣	الثقة	٢٠،٥٤	،٧٦٢	٢٠،٠٣	،٧٥٨	١،٠٢	،١١٦
٤	الاستجابة	١٥،٦٦	١، ـــ	١٧،٣٨	،٧٠٧	٢،١٣	،٠٠٠
٥	الضمان	١٤،٣٣	١،٩٣	ـــ	،٠٠٠	،٩٥٥	،٣١١
	التعاطف			١٥،			

الدلالة < ٠٥,

يتضح من جدول (١٤) ان :-

-توجد فروق ذات دلالة احصائية بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة و بين الخدمة المقدمة بالفعل لصالح ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة فى الابعاد (الجوانب الملموسة – الثقة- الضمان) و هذا يدل على ارتفاع مستوى الاداء و المهارات الخاصة بمقدمى الخدمة و وجود رائع لتقديم الخدمة، بينما لا يوجد فروق دالة احصائيا فى باقى ابعاد الاستمارة .

جدول (١٥)

الفرق بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة

و بين ادراكاتهم للاداء العضلى للخدمة المقدمة فى الاندية الاهلية (ن =٢٠٠)

م	الابعاد	توقعات المستفيدين		ادراكات المستفيدين		قيمة (ت)	الدلاله
		م	ع	م	ع		
١	الجوانب	٤١،٠٦	٢، ـــ	٣٢،١٨	٢،٩٣	٤٠،٣٧	،٠٠٠
٢	الملموسة	٣٤،٧٥	٤،٩٠	٢٠،١٧	،٧٣٥	٣٣،٤٤	،٠٠٠
٣	الثقة	٢١،٤٢	،٧٠٠	٢٠،٥٤	،٧٦٢	١١،٧٢	،٠٠٠
٤	الاستجابة	ـــ	،٦٨٨	١٥،٦٦	١، ـــ	٢٠،٠٥	،٠٠٧
٥	الضمان	٢٠،	١،١٩	١٤،٣٣	١،٩٢	١٥،٨٧	،٠٠٠
	التعاطف	١٥،٧٧					

الدلالة < ٠٥,

يتضح من الجدول (١٥) ان:-

توجد فروق ذات دلالة احصائة بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة فى الاندية الصحية الاهلية و بين ادراكاتهم للاداء الفعلى للخدمة المقدمة و ذلك لصالح التوقعات المستفيدين فى جميع ابعاد الاستمارة ، مما يشير إلى ان توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة تفوق ما يحصلون عليه بالفعل الامر الذى يظهر عجز الادارة عن مقابلة الاحتياجات المتوقعة لعناصر الخدمة من قبل المستفيدين مما يؤدى لعدم الرضا عن الخدمة و احتمالات الشكوى و تكوين انطباع غير جيد حول المنشاة .

النتائج الخاصة بجودة النوادى الصحية فى القطاع الحكومى :-

جدول (١٦)

الفروق بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة و بين ادراكات الادارة لهذه التوقعات فى الاندية الصحية الحكومية

م	الابعاد	توقعات المستفيدين (ن=٣٠٠)		ادراكات الادارة (ن=٩)		قيمة (ت)	الدلاله
		م	ع	م	ع		
١	الجوانب	٤٢،١٧	٤،٠٧	٤١،٧٦	٢،٤٦	١،٣٢	،٣١٥
٢	الملموسة	٢٦،٧٨	٣،١٥	٢٥،٩٠	١،١١	١،٢٨	،٦٤٢
٣	الثقة	٢١،٩٩	٢،٣٥	٢١،٣٧	،٨٨٧	،٣١٨	،٢٧١
٤	الاستجابة	١٨،ــــ	،٠٠٠	١٨،ــــ	،٠٠٠	،٠٠٠	١،ــــ
٥	الضمان . التعاطف	١٩،٤٤	١،٩٥	٢٠،١١	١,٠٣	،٧٩٠	،٦١٠

الدلالة < ٠٥,

يتضح من الجدول (١٦) ان :-

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة فى الاندية الصحية بالقطاع الحكومى و بين الادراكات الادارة لهذه التوقعات و ذلك فى جميع ابعاد الاستمارة مما يشير إلى قدرة الادارة على معرفة و تفهم احتياجات و رغبات المستفيدين من خلال توقعاتهم .

جدول (١٧)

الفروق بين ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة و بين ادراكات الادارة لمواصفات الخدمة المقدمة فى الاندية الصحية الحكومية

م	الابعاد	ادراك الادارة للتوقعات (ن=٥)		ادراك الادارة للمواصفات (ن=٥)		قيمة (ت)	الدلاله
		م	ع	م	ع		
١	الجوانب	٤١،٧٦	٢،٤٦	٣٥،١٧	٢،١١	٨،٥٩	،٠٠٠
٢	الملموسة	٢٥،٩٠	١،١١	١٨،ـــ	،٠٠٠	٦,٦٧	،٠٠٠
٣	الثقة	٢١،٣٧	،٨٨٧	١٨،١٠	،٩٤٠	٤,٧٠	،٠٠٠
٤	الاستجابة	١٨،ـــ	،٠٠٠	١٣،٤٤	١،٦٥	٦،٥١	،٠٠٠
٥	الضمان التعاطف	٢٠،١١	١،٠٣	١٦،٤٧	،٥٤٢	٨,١٢	،٠٠٠

الدلالة < ٠٥,

يتضح من جدول (١٧) انه :-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين ادراكات الادارة للتوقعات و بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة فى الاندية الصحية الحكومية لصالح ادراك الادارة للتوقعات فى جميع ابعاد الاستمارة مما يشير انه لم يترجمه هذه التوقعات الى مواصفات محددة فعلية فى الخدمة المقدمة بسبب قيود تمس المنشأة .

جدول (١٨)

الفرق بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة

فى الاندية الحكومية و بين الخدمة المقدمة بالفعل

م	الابعاد	ادراك المستفيدين (ن=٣٠٠)		ادراك الادارة للمواصفات (ن=٩)		قيمة (ت)	الدلاله
		م	ع	م	ع		
١	الجوانب	٣٤،٧٥	٤،٩٠	٤١،٧٦	٢،٤٦	٣،١١	،٠٠٠
٢	الملموسة	١٢،٥١	٢،٨٠	٢٥،٩٠	١،١١	٢،٩٣	،٠٠٠
٣	الثقة	١١،٩٩	٣،٩٥	٢١،٣٧	،٨٨٧	٤،٠٥	،٠٠٠
٤	الاستجابة	١١،٩٢	٢،٨١	١٨،ـــ	،٠٠٠	٣،٣٦	،٠٠٠
٥	الضمان التعاطف	٩،٧٧	٢،٢٢	٢٠،١١	١،٠٣	٧،٥١	،٠٠٠

الدلالة < ٠٥,

يتضح من الجدول (١٨) ان:-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين ادراك المستفيد بالفعل المقدم من الخدمة و بين ادراك الادارة لهذه المواصفات لصالح الادراك العقلى للمستفيدين فى جميع ابعاد الاستمارة مما يشير الى نقص كثير من الجوانب فى تلك المنشأة قد ترجع لعدة اسباب كثيرة.

جدول (١٩)

الفرق بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة فى الاندية

الصحية الحكومية و بين الادراك الفعلى للمستفيدين من هذه

الخدمة (ن=٣٠٠)

م	الابعاد	توقعات المستفيدين		ادراك المستفيدين		قيمة (ت)	الدلاله
		م	ع	م	ع		
١	الجوانب الملموسة	٤٢،١٧	٤،٠٧	٣٤،٧٥	٤،٩٠	٥٠،١٦	،٠٠٠
٢	الثقة	٢٦،٧٨	٣،١٥	١٢،٥١	٢،٨٠	٢٥،٧٦	،٠٠٠
٣	الاستجابة	٢١،٩٩	٢،٣٥	١١،٩٩	٣،٩٥	٢٤،١٨	،٠٠٠
٤	الضمان	١٨،ـــ	،٠٠٠	١١،٩٢	٢،٨١	١٧،١٠	،٠٠٠
٥	التعاطف	١٩،٤٤	١،٩٥	٩،٧٧	٢،٢٢	٢٠،٦١	،٠٠٠

الدلالة < ٠٥,

يتضح من جدول (١٩) ان :-

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين توقعات المستفيدين للخدمة و بين الادراك الفعلى لها لصالح توقعات المستفيدين فى جميع ابعاد الاستمارة مما يدل على وجود فجوة واضحة تؤدى إلى تكوين انطباعات سيئة عن المنشأة .

ثانيا: تفسير النتائج :-

اختبار التساؤل الاول :-

ينص التساؤل الاول فى هذه الدراسة على :

هل هناك اختلاف بين ما يتوقعه المستفيدين لمستوى الخدمة و بين ادراكات الادارة لهذه التوقعات ؟

يتضح من جدول (٥)ان المتوسطات الحسابية تتراوح ما بين (-،:١٨:٤٢،١٧) ،(-،١٧:١٨،٤٢)وذلك فى جميع ابعاد الاستمارة ,كما يتضح من جدول (٦)انه توجد فروق ذات دلاله احصائيه حيث ان المتوسطات تتراوح بين (٤١،٧٦)،(٣٥،١٧) فى محور الجوانب الملموسة وكذلك تتراوح المتوسطات الحسابية لمحور الثقة و الاعتمادية ما بين (٢٥،٩٠)،(١٨،-) كما فى محور الاستجابة تراوحت ما بين (٢١،٣٧)،(١٨،١٠) والضمان (١٨،-)تشير النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٢) إلى وجود فروق دالة احصائيا بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من الاندية الصحية و بين ادراكات الادارة لهذه التوقعات و جاءت الفروق لصالح ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين و ذلك فى الابعاد الخاصة بالاستجابة ، و الضمان ، و التعاطف ، و كانت ترتيب الابعاد وفقا لدرجة اتساع الفجوة هى التعاطف ، ثم الاستجابة ، ثم الضمان ، و يشير ذلك إلى قدرة الادارة على معرفة و تفهم احتياجات و رغبات المستفيدين من خلال توقعاتهم .

اختبار التساؤل الثانى :-

ينص التساؤل الثانى فى هذه الدراسة على :-

هل هناك اختلاف بين ادركات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من المنشآت الرياضية قيد البحث و بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة؟

كما تشير النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٣) إلى وجود فروق دالة احصائيا بين ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من الاندية الصحية و بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة و جاءت الفروق لصالح ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من الاندية الصحية و ذلك فى جميع ابعاد الجودة و كانت ترتيب الابعاد وفقا لدرجة اتساع الفجوة هى الجوانب الملموسة ، ثم التعاطف ، ثم الثقة و الاعتمادية ، ثم الاستجابة ، ثم الضمان ، و يشير ذلك إلى انه بالرغم من ادراك الادارة لتوقعات المستفيدين فإنه لم يتم ترجمة هذه التوقعات إلى مواصفات محددة فعلية فى إلخدمة المقدمة للمستفيدين بسبب قيود تتعلق بموارد المنشأة .

اختبار التساؤل الثالث :-

ينص التساؤل الثالث فى هذه الدراسة على :

هل هناك اختلاف بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة و بين مواصفات الخدمة المقدمة بالفعل؟

كما تشير النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٤) إلى وجود فروق دالة احصائيا بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة من الاندية الصحية و بين الخدمة المقدمة بالفعل و جاءت الفروق لصالح ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة و ذلك فى الابعاد الخاصة بالجوانب الملموسة ،

و الثقة و الاعتمادية ، و الضمان و كانت ترتيب الابعاد وفقا لدرجة اتساع الفجوة هى الجوانب الملموسة ، ثم الثقة و الاعتمادية ، ثم الضمان ، و يشير ذلك إلى ارتفاع مستوى الاداء و المهارات الخاصة بمقدمى الخدمة و وجود الدافعية لديهم لتقديم الخدمة .

اختبار التساؤل الرابع :-

ينص التساؤل الرابع فى هذه الدراسة على :

هل هناك اختلاف بين ما يتوقعه المستفيدين لمستوى الخدمة و بين ادراكاتهم و لهذه الخدمة ؟

كما تشير النتائج الموضحة بالجدول رقم (١٥) إلى وجود فروق دالة احصائيا بين توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من الاندية الصحية و بين ادراكاتهم للأداء الفعلى للخدمة المقدمة و جاءت الفروق لصالح توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة و ذلك فى جميع ابعاد الجودة و كانت ترتيب وفقا لدرجة اتساع الفجوة هى الجوانب الملموسة ، ثم الثقة و الاعتمادية ، ثم الضمان ، ثم التعاطف ، ثم الاستجابة ، و يشير ذلك إلى ان توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة تفوق ما يحصلون عليه بالفعل ، الامر الذى يظهر عجز الادارة عن مقابلة الاحتياجات المتوقعة لعناصر جودة الخدمة من قبل المستفيدين ، و هو الامر الذى يؤدى إلى عدم ارضاء المستفيدين عن الخدمة المقدمة و احتمالات التذمر و الشكوى و تكوين الانطباعات السيئة عن الاندية الصحية.

و قد جاءت هذه النتائج مطابقة لما توصل إليه كل من ثابت ادريس (١٩٩٦) (٧) ، مدحت قاسم و احمد عبد الفتاح (٢٠٠٧) (١٢) ، ابراهيم نزيه ٢٠٠٤م (٢) ، شيماء محمد يحيى (٢٠٠٧)(٨),على الرغم من اختلاف مجالات تطبيق كل دراسة منهم عن الاخرى و كذلك مجال هذا البحث ، و هو الامر الذى يؤكد صلاحية نموذج الفجوة SERVQUAL لقياس جودة الخدمة فى المجالات المختلفة .

الاستخلاصات و التوصيات

اولا الاستخلاصات :

فى ضوء اهداف البحث و الاجراءات التى اتبعتها الباحثة و ما توصلت إليه من نتائج يمكن استخلاص مايلى:-

١- وجود فروق دالة احصائيا بين توقعات المستفيدين لمستوى المقدمة من الاندية الصحية و بين ادراكات الادارة لهذه التوقعات و جاءت الفروق لصالح ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين و ذلك فى الابعاد الخاصة بالاستجابة ، و الضمان ، و التعاطف ، و يشير ذلك إلى قدرة الادارة على معرفة و تفهم احتياجات و رغبات المستفيدين من خلال توقعاتهم .

٢- وجود فروق دالة احصائيا بين ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من الاندية الصحية و بين ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة و جاءت الفروق لصالح ادراكات الادارة لتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من الاندية الصحية و ذلك فى جميع ابعاد الجودة و يشير ذلك إلى انه بالرغم من ادراك الادارة لتوقعات المستفيدين فإنه لم يتم ترجمة هذه التوقعات إلى مواصفات محددة فعلية فى الخدمة المقدمة للمستفيدين بسبب قيود تتعلق بموارد المنشأة .

٣- وجود فروق دالة احصائيا بين ادراكات الادراة للمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة من الاندية الصحية و بين الخدمة المقدمة بالفعل و جاءت الفروق لصالح ادراكات الادارة للمواصفات الخاصة بالخدمة و ذلك فى الابعاد الخاصة بالجوانب الملموسة ، الثقة و الاعتمادية ، و الضمان ، و يشير ذلك إلى ارتفاع مستوى الاداء و المهارات الخاصة بمقدمى الخدمة و وجود الدافعية لديهم لتقديم الخدمة .

ثانيا : التوصيات

ان الوصول الى جودة الخدمة فى المنشأت الرياضية المركزية بوزارة التربية و التعليم يتطلب من الادارة مراعاة مايلى:-

١- الاهتمام بتوقعات المستفيدين لمستوى الخدمات التى تقدمها المنشأت الرياضية المركزية بوزارة التربية و التعليم .

٢- العمل على ترجمة توقعات المستفيدين لمستوى الخدمة المقدمة من المنشأت الرياضية المركزية بوزارة التربية و التعليم إلى مواصفات محددة فعلية فى الخدمة المقدمة .

٣- الحرص على ارضاء العاملين المسؤلين عن انتاج و تقديم الخدمة للمستفيدين ، من خلال التدريب و التحفيز و تنمية المهارات السلوكية لتحسين مستوى الخدمة .

قائمة المراجع العربية والاجنبية

المراجع باللغة العربية :-

١- إلهام شلبي ، مدحت قاسم "الصحة واللياقة لكبار السن(٢٠٠٧)" ، *القاهرة ، دار عالم الكتب* .

٢- إبراهيم محمد نزيه (٢٠٠٤) تطبيق اسلوب الفجوة فى قياس جودة الخدمة بمراكز الشباب ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان .

٣- السيد حسن شلتوت ، حسن السيد معوض، (١٩٩٧) : التنظيم والإدارة فى التربية الرياضية " دار المعارف ، ط ٦ ، القاهرة.

٤- بهجت عطية بهجت راضى (٢٠٠٢) إدارة الجودة الشاملة كمدخل لتكوين إدارة الاندية الصحية المصرية فى ضوء التحولات العالمية المعاصرة ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية الرياضية ، جامعة حلوان، القاهرة .

٥- ثابت عبد الرحمن ادريس (١٩٩٦) قياس جودة الخدمة باستخدام قياس الفجوة بين الادراكات و التوقعات دراسة منهجية للتطبيق على الخدمة الصحية بدولة الكويت ، المجلة العربية للعلوم الادارية ، المجلد الرابع ، العدد الاول ، الكويت، نوفمبر.

٦- ثابت عبد الرحمن ادريس (٢٠٠٠) المدخل الحديث فى الادارة العامة ، الدار الجامعية ، الاسكندرية .

٧- ثابت عبد الرحمن ، جمال الدين محمد المرسى (١٩٩٣) قياس جودة الخدمة و تحليل العلاقة بينها و بين كل من الشعور بالرضا و الميل للشراء ، مجلة التجارة و التمويل ، كلية التجارة ،جامعة طنطا،العدد الثانى.

٨- شيماء محمد يحيى محمد المتولى (٢٠٠٧) متطلبات جودة الخدمة بالأندية الصحية ببعض فنادق جمهورية مصر العربية ، رسالة ماجيستير ، غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنات ، جامعة حلوان ، القاهرة .

٩- فاروق عبد الوهاب(١٩٩٥) : الرياضة صحة ولياقة بدنية ،دار الشروق، القاهرة

١٠- محمد عبد المنعم محمد محمد هلال: (٢٠٠٤) قياس جودة الخدمة فى المنشأت الرياضية المركزية بوزارة التربية و التعليم ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة حلوان، القاهرة .

١١- مدحت قاسم ، أحمد عبد الفتاح: (٢٠٠٤) الأندية الصحية ، دار الفكر العربى ، القاهرة .

١٢- مدحت قاسم ، أحمد عبد الفتاح (٢٠٠٧) : تقويم الاندية الصحية ،المجلة العلمية للتربية البدنية و الرياضة،كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة،جامعة حلوان.

١٣- كمال حسن ابراهيم(٢٠٠٥): "تقويم الأندية الصحية بفنادق القاهرة الكبرى" رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين ، جامعة الزقازيق.

١٤- كمال درويش ، أشرف عبد المعز أبو النور (٢٠٠٠) المنظمات الرياضية (المفهوم ، التاريخ ، التطور، التنظيم) ، مكتبة الاصدقاء، القاهرة .

١٥- كمال عبد الحميد إسماعيل، أبو العلا أحمد عبد الفتاح(٢٠٠١): " الثقافة الصحية للرياضيين " – دار الفكر العربى – القاهرة.

١٦- وليد أحمد سامي (٢٠٠٥):"تقويم أساليب تسويق أنشطة الترويح الرياضي في بعض المؤسسات والأندية" رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية الرياضية للبنين بالقاهرة ، جامعة حلوان

ثانيا المراجع الاجنبية

17-Bowles, Michael, Macro An nation survey of the nutrition physical medicine ,mghinstute of health profession1995t

18-Richard, Dean ,Mark, Journal of Organizational Behavior_Management ,vole 3 (4) :65 -72 ,1982

19 -Newkirk ,Jeffery ,Allen, An Analysis of Management Strategies Utilization Within The Health Facility success ,Eddy, University Club Industry and Relationship With of Northern Colorado,1997.

20-.Rotem Gur,Arie The Importance of the Appropriate Segmentation Fit between Users& Club in health_Club Industry PhD, University of Illinois at Urbana Champaign

21-Dobbinson Sj and other: Prevalence of health promotion polices in clubs in Victoria center for behavioral Research in cancer, The council Victoria, Melbourne, Australia, 2006

22-Razvi,Shazia:Total quality management: Addressing ORGANIZATION CULURE IN SITUTION(grebe)degree.M:sc.mat .,4110p.l610,Dec.2003

[illegible]

17-Bowles, Michael, Mecro Ad hatice survey of the comfort physical medicine mpbhdre of health profession 1986.
18-Reiard, Bolan Mark, Journal of Organization Behavior Management, vole 3 , 1982
19-Newkirk, Jeffery Allen, An Analysis of Management Strategies Utilization Within the Health Facility success Eddy, University Club Industry and Relationship With of Northern Colorado 1997
20- Rosen Gul Ane The Importance of the Appropriate Segmentation Fit between Users& Club in health Club industry PHD, University of Illinois at Urbana Champaign
21-Dobbinson SJ and other: Prevalence of health promotion polices in clubs in Victoria center for behavioral Research in cancer, The council Victoria, Melbourne, Australia, 2006
22-Rezvi Shazia, Total quality management: Addressing ORGANIZATION CULTURE IN
SITUTION(grants degree M sc mat. 4410p.1510.Dec.2008